



بررسی راهبردهای اجرایی روان‌شناسانه رشد اخلاقی در کتاب معراج السعاده و تطبیق آن با نظریه شخصیت توحیدی با هدف اصلاح مجرمان

سید علی مرعشی*

چکیده

این مطالعه با هدف استخراج و نظام‌مند کردن راهبردهای عملی برای رشد اخلاقی در بازپروری مجرمان از طریق تحلیل تطبیقی معراج السعاده ملا احمد نراقی و نظریه شخصیت توحیدی انجام شده است. با استفاده از روش‌شناسی کیفی مبتنی بر تحلیل محتوای تطبیقی، ابتدا راهبردهای عملیاتی بیان‌شده در معراج السعاده شناسایی و سپس با اصول نظریه شخصیت توحیدی منطبق شدند تا مدل‌های کاربردی برای بازپروری مجرمان پیشنهاد شود. یافته‌های نظری نشان می‌دهد که سلامت روان ذاتاً با توحید مرتبط است، در حالی که شرک منبع اصلی آسیب‌شناسی روانی است، به‌طوری که آسیب‌شناسی روانی به‌طور جدایی‌ناپذیری با ابعاد ارزشی اختلالات اخلاقی در هم تنیده است. از سویی با تبیین نقش فطرت، عقل، شهوت و غضب در ساختار شخصیت، نشان داده شد که تعادل این نیروها تحت هدایت عقل توحیدی، زمینه رشد اخلاقی، سلامت روان و کاهش گرایش به رفتار مجرمانه را فراهم می‌سازد. سیر توحیدی سبب از طریق افزایش خودمهارگری، عزت‌نفس، قدرت تعویق کامیابی و مرگ‌آگاهی و با کاهش رقابت‌جویی مادی و کمال‌طلبی مرضی انگیزه‌های مجرمانه را کاهش می‌دهد. معراج السعاده، برای رذایل به‌عنوان بیماری‌های نفسانی، درمان‌هایی در سه شکل - شناختی (علم و تأمل در مفسد)، رفتاری (عمل مخالف رذیله) و معنوی (توجه به خدا و آخرت) - ارائه می‌دهد که در این مقاله به جزئیات آن‌ها پرداخته شد. این راهکارها، با تقویت توحید تلازم دو سویه داشته، فرد را به یکپارچگی و سلامت شخصیت هدایت می‌کنند. این روش‌ها قابلیت

*. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز ایران
sayedalimarashi@scu.ac.ir

صورت‌بندی در قالب بسته‌های مداخله‌ای منسجم و آزمون تجربی اثربخشی در پژوهش‌های روان‌شناختی را دارند. این پژوهش از آنجا که مبتنی بر تحلیل محتوای نیازمند تکمیل با بررسی‌های میدانی و آزمایشی است و در مورد تعمیم آن به جوامع غیرمسلمان احتیاط لازم است.

واژگان کلیدی: نظریه شخصیت توحیدی، سلامت روان، معراج السعاده، بیماری‌های اخلاقی، درمان‌شناختی، درمان رفتاری، درمان معنوی.

۱. مقدمه

در دنیای امروز که چالش‌های اخلاقی و روانی به‌طور فزاینده‌ای بر جوامع انسانی سایه افکنده، کاربست دانش روان‌شناسی با نگاه دینی می‌تواند راهگشای نوینی برای اصلاح رفتار و شخصیت افراد، به‌ویژه مجرمان، باشد. کتاب ارزشمند معراج السعاده اثر عالم بزرگ شیعی مرحوم ملا احمد نراقی (م ۱۲۴۵ ق)، به‌عنوان یک متن اخلاقی بر پایه آیات و روایات اسلامی، نه تنها صفات رذیله را به‌عنوان بیماری‌های روانی معرفی می‌کند، بلکه راهبردهای عملی برای تشخیص، پیشگیری و درمان آن‌ها ارائه می‌دهد. این کتاب، با رویکردی شبیه به متون پزشکی، صفاتی همچون حسد، کبر، غضب و ریا را بررسی کرده و روش‌های شناختی، رفتاری و معنوی برای غلبه بر آن‌ها پیشنهاد می‌نماید (نراقی، ۱۳۷۹: ۷۵). این درمان‌ها بی‌شباهت به راهبردهای رفتاردرمانی، شناخت‌درمانی و درمان‌های معنوی در روان‌شناسی امروزی نیستند. از سوی دیگر، «نظریه شخصیت توحیدی» که بر پایه اصول توحید و اخلاص استوار است، شخصیت انسان را به‌عنوان یک کل یکپارچه توصیف می‌کند که در آن، شرک (اعم از جلی و خفی) منجر به تعارض درونی و ناآرامی روانی می‌شود، در حالی که توحید به یکپارچگی و رشد اخلاقی می‌انجامد. از دیدگاه نظریه شخصیت توحیدی، درمان عبارت است از سیر به سوی توحید و اختلالات رفتاری و روانی ناشی از شرک آشکار و پنهان هستند (مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۱۲-۲۴۳؛ مرعشی، مقاله در دست چاپ). بنابراین درمان توحیدی نوعی درمان معنوی خالص است.

این مقاله به دنبال کاوشی روان‌شناسانه در راهبردهای اصلاحی کتاب معراج السعاده در چارچوب نظریه شخصیت توحیدی است. هدف اصلی، استخراج الگوهایی عملی برای اصلاح مجرمان است که بتواند در برنامه‌های بازپروری و روان‌درمانی اسلامی به کار گرفته شود. باتوجه به اینکه مجرمان اغلب با صفات رذیله‌ای همچون خشم، حسادت و خودشیفتگی دست به گریبان هستند، ادغام صورت‌بندی روان‌شناسانه راهبردهای معراج السعاده در بستر نظریه شخصیت توحیدی ممکن است بتواند به‌عنوان یک مدل بومی و فرهنگی برای اصلاح رفتار آن‌ها عمل کند.

۲. بیان مسئله

در جوامع معاصر، رواج جرایم و انحرافات اخلاقی نشان‌دهنده نیاز مبرم به رویکردهای نوین اصلاح و بازپروری، به‌ویژه در میان مجرمان است. رویکردهای روان‌شناختی غربی، هرچند مفید، اغلب فاقد جنبه‌های معنوی و فرهنگی بومی هستند و ممکن است در جوامع اسلامی کارایی کمتری داشته باشند. کتاب معراج السعاده، با معرفی صفات رذیله به‌عنوان بیماری‌های روانی و ارائه راهبردهای

اجرائی (مانند روش‌های شناختی برای درمان حسد یا رفتاری برای مهار کبر)، ظرفیت کاربردی بالایی برای رشد اخلاقی ارائه می‌دهد. با این حال، این راهبردها تاکنون به‌طور نظام‌مند با نظریه شخصیت توحیدی - که شرک را عامل اصلی تعارض درونی و انحراف از سلامت روانی و رفتاری می‌داند - تطبیق داده نشده است. همچنین تاکنون از دیدگاه تکنیک‌های عملی روان‌شناسی به این موضوع پرداخته نشده است.

مسئله اصلی این است که چگونه می‌توان راهبردهای عملی کتاب معراج السعاده را در چارچوب روان‌شناسی شخصیت توحیدی (سلامت شخصیت موحد در برابر بیماری شخصیت مشرک) و در قالب تکنیک‌های کاربردی روان‌شناسی صورت‌بندی کرد تا مدلی برای اصلاح مجرمان ایجاد شود؟ آیا این تطبیق می‌تواند به کاهش «بازگشت به جرم»^۱ کمک کند؟ شکاف دانشی موجود در این زمینه، عدم بررسی کاربردی این آموزه‌ها در حوزه روان‌شناسی جنایی است، جایی که مجرمان اغلب با فشارهای روانی ناشی از صفات رذیله مواجه هستند. این مقاله به دنبال پرکردن این شکاف از طریق تحلیل تطبیقی است.

۳. اهمیت و ضرورت موضوع

این رویکرد می‌تواند به‌عنوان یک مدل بومی در زمینه روان‌شناسی اسلامی عمل کند که برخلاف مدل‌های غربی، بر جنبه‌های معنوی و توحیدی تأکید دارد و می‌تواند در جوامع مسلمان‌نشین کارآمدتر باشد. دوم، با توجه به آمار قابل توجه جرایم در کشور، اصلاح مجرمان از طریق رشد اخلاقی نه تنها به کاهش بار اجتماعی و اقتصادی زندان‌ها کمک می‌کند، بلکه به پیشگیری از جرایم آینده نیز می‌انجامد. برای مثال، درمان حسد یا غضب با روش‌های پیشنهادی نراقی، ممکن است تعارض‌های درونی مجرمان را کاهش دهد، آن‌ها را به سمت یکپارچگی شخصیت توحیدی هدایت کند و انگیزه جرم و بزه را در آنان کاهش دهد. همچنین سوق دادن مجرمان به سمت شخصیت توحیدی زمینه مساعدی فراهم می‌کند که راهبردهای عملی کتاب معراج السعاده بتوانند مؤثرتر واقع شوند.

ضرورت این موضوع از آنجایی ناشی می‌شود که رویکردهای فعلی بازپروری رایج در جهان اغلب بر جنبه‌های رفتاری و شناختی تمرکز دارند و جنبه‌های اخلاقی و معنوی را کمتر مورد توجه قرار می‌دهند. تطبیق این دو منبع، می‌تواند به تدوین بسته‌های مداخله‌ای نظام‌مند منجر شود که اثربخشی آن‌ها در پژوهش‌های تجربی قابل آزمون باشد. علاوه بر این، در دوران بحران‌های اخلاقی جهانی، چنین

1. recidivism

مطالعاتی می‌تواند الهام‌بخش برای سیاست‌گذاری‌های قضایی و آموزشی باشد و به تقویت بهداشت روانی جامعه کمک کند. درنهایت، این تحقیق می‌تواند پلی بین علوم انسانی اسلامی و روان‌شناسی معاصر ایجاد کند و به غنی‌سازی ادبیات روان‌شناسی جنایی کمک نماید.

۴. روش تحقیق

این تحقیق از نوع کیفی و تحلیلی-توصیفی است و برپایه روش تحلیل محتوا انجام می‌شود. جامعه پژوهش شامل متن کتاب معراج السعاده اثر ملا احمد نراقی، منابع مرتبط با نظریه شخصیت توحیدی (کتاب درسنامه روان‌شناسی اسلامی و مقاله در دست انتشار نظریه شخصیت توحیدی) و منابع دینی و روان‌شناسی مرتبط است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، بررسی اسنادی و کتابخانه‌ای است که شامل مطالعه دقیق فصول مرتبط با صفات رذیله و حمیده در معراج السعاده، و استخراج راهبردهای اجرایی روان‌شناسانه (شناختی، رفتاری و معنوی) می‌شود.

روش تحلیل به صورت تطبیقی است: ابتدا راهبردهای کتاب معراج السعاده از دیدگاه روان‌شناسی شناسایی و دسته‌بندی شده؛ سپس این راهبردها با اصول نظریه شخصیت توحیدی تطبیق داده می‌شود تا الگوهایی برای اصلاح مجرمان استخراج گردد. برای اعتباربخشی، از روش «ترکیب منابع متعدد»^۱ استفاده می‌شود و تحلیل‌ها با استناد به آیات قرآن (مانند سوره زمر/ ۲۹ و یوسف/ ۳۹)، روایات و مستندات علمی تقویت خواهند شد. محدودیت‌های تحقیق شامل تمرکز بر منابع تاریخی و نیاز به آزمون تجربی در آینده است. نتایج در قالب مدل مفهومی ارائه خواهند شد.

۵. یافته‌های تحقیق

۵-۱. توضیح نظریه شخصیت توحیدی

نظریه شخصیت توحیدی، بر پایه آموزه‌های قرآنی و اسلامی، شخصیت انسان را به عنوان یک کل یکپارچه توصیف می‌کند که در آن، توحید حقیقی (یگانه پرستی و اخلاص) منجر به بسیج همه نیروهای درونی در جهت رضایت خداوند می‌شود. این نظریه براساس آیاتی مانند آیه ۲۹ سوره زمر «صَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا رَجُلًا فِيهِ شُرَكَاءُ مُتَشَاكِسُونَ وَرَجُلًا سَلَمًا لِرَجُلٍ هَلْ يَسْتَوِيَانِ مَثَلًا» و آیه ۳۹ سوره یوسف (أَزْبَابٌ مُتَفَرِّقُونَ خَيْرٌ أَمِ اللَّهُ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ) شخصیت موحد را یکپارچه و آرام توصیف می‌کند، در حالی که شرک (اعم از جلی مانند بت پرستی و خفی مانند وابستگی به غیر خدا) باعث تعارض درونی، اضطراب، تردید و ناکامی می‌شود. در این نظریه، شخصیت سالم

1. triangulatio

و بالغ، موحد است که فکر، گفتار و رفتارش هماهنگ بوده و از چندپارگی رها می‌شود (نمودار ۱). شرک خفی، که حتی در میان مؤمنان رایج است (مانند امید به غیر خدا یا ترجیح رضایت دیگران بر رضایت الهی)، نیروهای شخصیت را خنثی کرده و رشد را مختل می‌کند. بنابراین، سیر توحیدی به معنای دوری از شرک و حرکت به سوی اخلاص، منجر به هم‌افزایی نیروهای درونی، صلح روانی، کمال و رشد روانی و اخلاقی می‌شود (مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۱۲-۲۱۹؛ مرعشی، مقاله در دست چاپ).

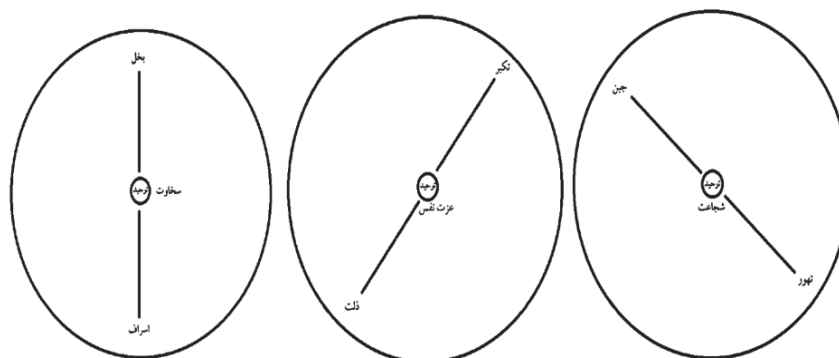
نمودار (۱) مقایسه نیروهای روانی در شخصیت موحد و مشرک



۵-۲. اصلاح رذایل اخلاقی تحت تأثیر سیر توحیدی

در بافت نظریه شخصیت توحیدی، رذایل اخلاقی مانند غضب، حسد و کبر، انحراف از ارزش‌های توحیدی هستند و به‌عنوان فشارزاهای روانی عمل می‌کنند که تعارض درونی ایجاد کرده و شخصیت را چندپاره می‌سازند. این رذایل اغلب ریشه در شرک خفی دارند و با توحید حقیقی در تعارض هستند (نمودار ۲). مصادیق شرک خفی مانند وابستگی به دنیا، خودپرستی یا امید به غیر خدا، باعث ناآرامی و اضطراب می‌شوند. اضطراب به نوبه خود زمینه‌ساز سایر اختلالات روانی است. سیر توحیدی، با تمرکز بر اخلاص و توکل، این رذایل را اصلاح می‌کند؛ زیرا بازگشت به توحید، نیروهای شخصیت را همسو کرده، تعارض‌ها را حل می‌نماید و به یکپارچگی منجر می‌شود (مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۱۲-۲۱۸؛ مرعشی، مقاله در دست چاپ) (نمودار ۱).

نمودار (۲) تعادل صفات اخلاقی در مرکزیت توحیدی



برای مثال، درمان حسد با توجه به مشیت الهی، فرد را از شرک به دنیا رها کرده و به توحید هدایت می‌کند. این فرایند نه تنها جنبه آسیب‌شناختی روانی دارد، بلکه واجد جنبه ارزشی است (مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۳۱-۲۳۹؛ مرعشی، مقاله در دست چاپ) و رشد اخلاقی را شتاب می‌بخشد، همان‌طور که در کتاب معراج السعاده، رذایل به‌عنوان بیماری‌های نفسانی معرفی شده و درمان آن‌ها با رویکرد شناختی، رفتاری و معنوی، فرد را به سوی توحید سوق می‌دهد (نراقی، ۱۳۷۹: ۱۲۵-۱۳۰). چنانکه مرحوم ملا احمد نراقی گفته است در منظومه و نقشه اخلاقیات بشر، اخلاق حسنه حکم نقطه وسط را دارند و اخلاق و صفات رذیله حکم نقاط محیطی را. مرکز همواره یکی بیش نیست اما نقاط محیطی بی‌شمارند (نراقی، ۱۳۷۹: ۱۳۵). پس با این تقریر، صفات نیکو همه در توحید خلاصه شده و پس و پیش افتادن از توحید سبب انواع صفات رذیله می‌شود (نمودار ۲).

۳-۵. کارکردهای هشیار و ناهشیار ذهن در نظریه شخصیت توحیدی و در دیدگاه نراقی (ره)
 شرک خفی ممکن است ناهشیار باشد. آیه «وَإِنْ تَجْهَرُ بِالْقَوْلِ فَإِنَّهُ يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى» (طه/۷) و روایت امام باقر و صادق (ع): «الْأَسْرُ مَا كَتَمْتَهُ فِي نَفْسِكَ وَأَخْفَى مَا خَطَرَ بِإِلَکِ ثُمَّ أَنْسَيْتَهُ» (مجلسی، ۱۴۰۳/۴: ۷۹) بر وجود ناهشیار (اخفی) دلالت دارد. این ناهشیار شناختی (فرایندهای خودکار) است، نه ناهشیار پویای فرویدی (سرکوب امیال). طبق نظریه شخصیت توحیدی، شرک خفی گاه در این سطح ناهشیار قرار دارد. نراقی (ره) نیز از پدیده افکار و احساسات ناهشیار غافل نبوده و گفته است که گاه انسان به آنچه در خواطر او می‌گذرد ملتفت نیست (نراقی، ۱۳۷۹: ۱۳۱).

۴-۵. آسیب‌شناسی روانی در نظریه شخصیت توحیدی

سلامت روانی «قلب سلیم» است: «يَوْمَ لَا يَنْفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ. إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ»

(شعراء/ ۸۸-۸۹)، که با توحید حاصل می‌شود. بیماری روانی «مرض قلب» ناشی از شرک است: «فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا» (بقره/ ۱۰) توحید آرامش می‌آورد: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد/ ۲۸) و «أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (یونس/ ۶۲). شرک ترس و اضطراب ایجاد می‌کند: «سَنُلْقِي فِي قُلُوبِ الَّذِينَ كَفَرُوا الرُّعْبَ» (آل عمران/ ۱۵۱). ناهماهنگی اجزاء شخصیت دال بر فقدان سلامت روان است (کلونینگر^۱، ۲۰۱۷: ۴۳۰-۴۲۳). تعارض، عامل اضطراب است. اضطراب می‌تواند خطر بروز یا شدت گرفتن سایر اختلالات روانی را افزایش دهد (بولند، وردیون و رویز^۲، ۲۰۲۱: ۱۹۴).

۵-۵. سیر رشد و تکامل روانی در نظریه شخصیت توحیدی

رشد روانی در قرآن به معنای هدایت و بلوغ است که تنها با توحید ممکن می‌شود (جن: ۲). انسان بر فطرت توحیدی (روم: ۳۰) زاده می‌شود، اما عوامل محیطی مانند تربیت می‌تواند فرد را به شرک بکشاند. سیر رشد چهار حالت اصلی دارد: ۱) ماندن در توحید فطری، ۲) گرایش تدریجی به شرک، ۳) بازگشت به توحید از طریق توبه، ۴) نوسان و در نهایت تثبیت در شرک. شاکله شخصیت (ساختار پایدار) از ترکیب فطرت، تربیت، اختیار و عوامل ژنتیکی -مانند ژن خدا در پژوهش‌های همر^۳ (۲۰۰۵)- شکل می‌گیرد. فطرت توحیدی با عقل همسو است و غرایز (شهوت و غضب) باید تحت کنترل آن قرار گیرند تا تعادل برقرار شود.

۵-۶. جایگاه عقل، فطرت، شهوت و غضب در ساختار شخصیت انسانی

براساس آموزه‌های اسلامی، ساختار وجودی انسان از سه نیروی اصلی تشکیل شده است که تعامل آن‌ها سلامت روانی و رشد معنوی را تعیین می‌کند:

۵-۶-۱. فطرت (سرشت توحیدی)

فطرت خمیرمایه مشترک و ثابت همه انسان‌هاست که به سوی پرستش خدای یگانه هدایت می‌کند. این سرشت ارثی و ژنتیکی است و در نسل‌ها تغییر نمی‌کند، مانند نقشه‌ای در ساختار ژنتیکی انسان. پژوهش‌های علمی استعداد ژنی برای خداپرستی، ژن خدا (VMAT2) را تأیید می‌کند که تمایل به معنویت را نشان می‌دهد (همر، ۲۰۰۵). فطرت بستر ژنتیکی رشد عقلی است و زمینه‌ساز

1 Cloninger

2 Boland, Verdiun & Ruiz

3 Hamer

مدارهای عصبی مرتبط با خداپرستی در مغز می‌شود (مطالعات کلیم^۱، ۲۰۲۰، درباره «منطقه خدا»^۲ در مغز).

۵-۶-۲. عقل (نیروی هدایت‌گر)

عقل نمود فطرت است و انسان عاقل کسی است که خدا را با آن پرستش می‌کند و بهشت را کسب می‌نماید. امام صادق(ع) فرمود: «قُلْتُ لَهُ مَا الْعَقْلُ قَالَ مَا عُيِدَ بِهِ الرَّحْمَنُ وَ اكْتُسِبَ بِهِ الْجَنَانُ» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۱، ص ۱۱). همچنین جایگاه عقل در مغز است: «مَوْضِعُ الْعَقْلِ الدِّمَاغُ» (مجلسی، ۱۴۰۳/۱۴ق: ۱۴۱). رشد عقل بر پایه توحید خالص استوار است و نقش کنترل‌کننده دارد.

۵-۶-۳. شهوت و غضب (غرایز زیستی)

این دو نیروی ضروری برای بقای زیست‌شناختی هستند. شهوت هر تلاشی برای لذت و غضب هر کوششی برای دفع رنج است. ریشه ژنتیکی دارند و از دستگاه لیمبیک مغز (سیستم احساسی) نشئت می‌گیرند (هال و هال، ۲۰۲۰). این غرایز مانند فطرت از کارکردهای مغز سرچشمه می‌گیرند (مرعشی، ۲، ۱۴۰۰: ۱۳۲-۱۳۸؛ مرعشی، ۱۴۰۰: ۴۵۴).

سلامت روانی و رفتاری و رشد اخلاقی به نحوه تعامل این نیروهای سه‌گانه بستگی دارند. انسان عاقل غرایز (شهوت و غضب) را بروز می‌دهد، اما تنها تا حدی که با فطرت توحیدی تعارض نداشته باشد. عقل (سرچشمه‌گرفته از فطرت) نه اجازه چیره‌شدن غرایز بر فطرت را می‌دهد (که به اختلال و شرک پنهان منجر می‌شود) و نه آن‌ها را کاملاً سرکوب می‌کند (که به بیماری روانی می‌انجامد). این تعادل زمینه حیات طیبه (زندگی پاکیزه و رضایت‌بخش) است (مرعشی، مقاله در دست چاپ).

۵-۷. خودمهارگری در نظریه شخصیت توحیدی

خودمهارگری، توانایی کنترل تکانه‌ها و رفتارها، با سازگاری بالاتر، آسیب روانی کمتر، عزت‌نفس قوی‌تر، پرخوری و سوءمصرف مواد کمتر، روابط بین‌فردی بهتر، دلبستگی ایمن و تنظیم عاطفی بهینه همراه است. ضعف در آن، خطر بزهکاری و جرایم را افزایش می‌دهد (تانگنی، بون و باومستر^۳، ۲۰۱۸: ۱۷۳-۲۱۲). در شخصیت موحد، این ویژگی به‌طور طبیعی از تعهد به مرزهای الهی نشئت می‌گیرد و در قالب تقوا (خویش‌داری الهی) بروز می‌کند؛ هرچند تقوا مفهومی فراگیرتر است که خودمهارگری به‌عنوان جزئی از خود را در بر می‌گیرد.

1 Klemm

2 God spot

3 Tangney, Boone & Baumeister

۵-۸. عزت نفس در نظریه شخصیت توحیدی

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عزت نفس با جرایم و بزهکاری نسبت معکوسی دارد (سرنیواسان، رنتالا و کومار^۱، ۲۰۲۳). موحدان با آگاهی از کرامت ذاتی انسانی و به واسطه جهت‌گیری توحیدی که دارند ارزش واقعی خود را می‌شناسند. آن‌ها از احساس حقارت دور هستند، خودپذیری عمیق دارند و عزت نفس اصیل را تجربه می‌کنند، بدون افتادن در دام غرور یا عزت نفس کاذب: «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ» (اسراء/۷۰). ما فرزندان آدم را گرامی داشتیم؛ «إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاهُمْ» (حجرات/۱۳)، گرامی‌ترین شما نزد خدا، پرهیزگارترین شماست. موحدان به دلیل احساس ارزشمندی ذاتی که دارند تلاش می‌کنند ارزش خود را به پلیدی‌ها نیالوده و از بین نبرند. به عکس افرادی که احساس ارزشمندی ذاتی ندارند چیزی برای از دست دادن هم ندارند و به راحتی خود را آلوده به رفتارهای ناشایست می‌کنند.

۵-۹. رقابت‌جویی در نظریه شخصیت توحیدی

در شخصیت موحّد، رقابت‌جویی از امور دنیوی رها شده و به سوی کسب فضایل توحیدی هدایت می‌شود. موحدان در نیکوکاری بر یکدیگر پیشی می‌جویند، نه در خودکامگی و تجمل‌گرایی: «فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ» (مائده/۴۸)؛ در کارهای نیک بر یکدیگر سبقت جوید. از سوی دیگر، رضایت به قضای الهی، حسرت و رقابت مخرب را از بین می‌برد: «وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ» (نساء/۳۲)؛ به آنچه خدا برخی را بر دیگران برتری داده، حسرت مخورید. بدیهی است که رقابت‌جویی انگیزه آسیب‌زدن به دیگران و منافع آنان و در نتیجه رفتارهای مجرمانه را افزایش می‌دهد.

۵-۱۰. کمال‌طلبی مرضی در نظریه شخصیت توحیدی

در زندگی توحیدی (حیات طیبه)، نیازهای زیستی و روانی به تعادل می‌رسند و قناعت معقول حاکم است. بنابراین، فرد از زیاده‌خواهی و کمال‌طلبی ناسالم در امان می‌ماند و احساس خوشبختی عمیقی دارد: «أَلْهَأَكُمُ التَّكَاثُرُ» (تکاور/۱)؛ افزون‌طلبی شما را سرگرم کرده است. موحدان تمام همت خود را صرف رضایت خداوند می‌کنند و حتی در انجام تکالیف دینی، وسواس کمال‌گرایانه ندارند، زیرا: «لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا» (بقره/۲۸۶)؛ خداوند کسی را جز به اندازه توانش تکلیف نمی‌کند. روشن است که ریشه بسیاری از رفتارهای مجرمانه زیاده‌خواهی‌های دنیوی است.

۵-۱۱. قدرت تعویق کامیابی در نظریه شخصیت توحیدی

قدرت تعویق کامیابی سازه‌ای روان‌شناختی، نزدیک به خودمهارگری و به معنای تحمل تأخیر در

پاداش برای دستیابی به نتیجه بهتر است و با تکانشگری رابطه معکوس دارد. قدرت تعویق کامیابی پیش‌بینی‌کننده موفقیت تحصیلی، اجتماعی، تاب‌آوری در برابر استرس و شایستگی شناختی است. منطقاً افرادی که قدرت تعویق کامیابی بیشتری دارند باید گرایش کمتری به رفتارهای مجرمانه داشته باشند؛ زیرا تکانشگری کمتر، زندگی سالم‌تر موفق‌تر و فهم و شعور بیشتری دارند. افراد مذهبی‌تر معمولاً تکانشگری کمتری دارند و بهتر نیازها را به تأخیر می‌اندازند (پورتو^۱ و دیگران، ۲۰۲۴). در شخصیت موحد، انگیزه الهی فرد را وادار می‌کند لذت‌های زودگذر دنیوی را فدای پاداش‌های ابدی اخروی کند: «وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَىٰ» (نازعات/ ۴۰-۴۱)؛ اما کسی که از ایستادن پیش پروردگارش بیم داشت و نفس را از هوس بازداشت، جایگاهش بهشت است.

۵-۱۲. مرگ‌آگاهی در نظریه شخصیت توحیدی

مرگ‌آگاهی سازه‌ای روان‌شناختی و به معنای تأمل آگاهانه و پذیرش مرگ به‌عنوان بخشی از زندگی است و با معنایابی، آرامش و رشد روان‌شناختی همراه است. این مفهوم رفتارهای اجتماعی مثبت را تقویت می‌کند، در حالی که اضطراب مرگ آن را کاهش می‌دهد (جکوبسن و بیر^۲، ۲۰۲۲). دین‌داری درونی (توحیدی) دیدگاه سازنده‌ای از مرگ ایجاد می‌کند. قابل انتظار است که مرگ‌آگاهی با تقویت رفتارهای مثبت اجتماعی به تضعیف رفتارهای مجرمانه بینجامد. موحدان با آماده‌سازی مداوم برای حسابرسی اخروی و پذیرش مرگ به‌عنوان اراده الهی، مرگ‌آگاهی بالایی دارند: «وَأَنْفِقُوا مِنْ مَا رَزَقْنَاكُمْ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَ أَحَدَكُمُ الْمَوْتُ فَيَقُولَ رَبِّ لَوْلَا أَخَّرْتَنِي إِلَىٰ أَجَلٍ قَرِيبٍ فَأَصَّدَّقَ وَأَكُنْ مِنَ الصَّالِحِينَ» (منافقون/ ۱۰)؛ از آنچه روزیتان کردیم انفاق کنید پیش از آنکه مرگ یکی‌تان فرا رسد و بگوید: پروردگارا، کاش مرا کمی مهلت می‌دادی تا صدقه دهم و از صالحان باشم.

۵-۱۳. تلازم آسیب‌شناسی روانی با جنبه‌های ارزشی در نظریه شخصیت توحیدی

در نظریه شخصیت توحیدی، آیا آسیب‌های روانی با مفاهیم ارزشی مانند بیماری‌های اخلاقی قلب (حسد، نفاق، کینه) درهم آمیخته شده است؟ «قلب سلیم» که شرط ورود به بهشت است، آیا قلبی عاری از آلودگی‌های اخلاقی است یا قلبی سالم از نظر روان‌شناختی (بدون وسواس فکری-عملی یا اضطراب منتشر)؟ آیا اختلالات روان‌شناختی و بیماری‌های اخلاقی قلب در نگاه اسلامی هم‌سنگ‌اند؟ و آیا فرد وسواسی و فرد حسود هر دو مستحق عقوبت الهی‌اند؟

1 Porto

2 Jacobsen & Beehr

پاسخ آن است که در نگاه اسلامی، اختلالات روانی و بیماری‌های اخلاقی قلب نه تنها هم‌پوشانی دارند، بلکه در بسیاری موارد هم‌سرخ‌اند و هر دو با قلب سلیم ناسازگارند. روایات، افکار و رفتارهای وسواسی را حتی در مؤمنان، اطاعت از شیطان می‌دانند: امام صادق (ع) درباره فرد وسواسی فرمود: «وَهُوَ يُطِيعُ الشَّيْطَانَ» (کلینی، ۱۴۰۷/۱ق: ۱۲). وسواس (به‌ویژه اختلال شخصیت وسواسی) فرد را به سخت‌گیری، خشم، حساست یا کینه‌توزی سوق می‌دهد که با درمان وسواس اغلب کاهش می‌یابند (مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۳۱-۲۳۹).

برای ورود به بهشت، انسان باید از همه آلودگی‌ها - اعم از اخلاقی و روانی - پاک شود، همان‌گونه که از بیماری‌های جسمانی رهایی می‌یابد؛ زیرا بهشت جای هیچ رنج، خستگی یا نقصی نیست: «لَا يَمَسُّهُمْ فِيهَا نَصَبٌ» (حجر/ ۴۸). اضطراب، افسردگی و دیگر اختلالات روانی نیز ریشه در نقص‌هایی هرچند جزئی در توحید خالص دارند و پیش از ورود به بهشت باید درمان شوند. قرآن ناامیدی از رحمت خدا - که گاهی در افسردگی دیده می‌شود - را در ردیف کفر قرار می‌دهد: «إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ» (یوسف/ ۸۷).

حسد و نفاق نیز هم نقص توحیدی‌اند و هم فشارزای روانی. نفاق، ناهماهنگی میان اجزای شخصیت است و این ناهماهنگی خود نشانه فقدان سلامت روان به شمار می‌رود (کلونینگر، ۲۰۱۷: ۴۳۰-۴۳۳). اختلالات روانی عموماً فرد را به سوءخلق و سوءرفتار مستعد می‌کنند و از این‌رو، علاوه بر جنبه آسیب‌شناختی، وجهی ارزشی نیز می‌یابند. برای نمونه، اختلالات شخصیت، اضطرابی، خلقی یا وسواس می‌توانند به خشم، تکانشگری، وابستگی به غیرخدا، بی‌صبری، کینه، ناشکری، حسادت، حساست یا رفتارهای خودتخریبی منجر شوند که همه این‌ها به نوعی نقص ارزش‌های توحیدی‌اند. حتی اختلالاتی مانند اسکیزوفرنی و دمانس که به‌نظر خارج از اراده فردند، ممکن است در شبکه علیتی خود، به‌طور غیرمستقیم تحت تأثیر قوت یا ضعف جنبه‌های توحیدی زندگی قرار گیرند. در اوج توحید (عصمت) هیچ‌گاه چنین اختلالاتی گزارش نشده و ازمنظر اعتقادی، برای معصوم محال است. در نگاه طیفی، هرچه عیار ایمان و عمل صالح (زندگی توحیدی) بالاتر رود، خطر ابتلا به این اختلالات کاهش می‌یابد - نه آنکه مشرکان لزوماً مبتلا شوند، بلکه موحدان خالص‌تر در امان‌ترند.

بنابراین، بیماری‌های «قلب» در نگاه دینی هم جنبه ارزشی دارند و هم ازمنظر آسیب‌شناسی روانی قابل بررسی‌اند. در مقابل، آنچه روان‌شناسی آسیب می‌نامد، از دیدگاه اسلامی نیز در تضاد با توحید ناب ارزش‌گذاری می‌شود. در حقیقت، آسیب روانی، بیماری اخلاقی و نقص در توحید در واقعیت امر چندان از یکدیگر جدایی‌ناپذیر نیستند.

۵-۱۴. درمان رذایل در معراج السعاده و ارتباط آن‌ها با توحید

کتاب معراج السعاده، رذایل را به‌عنوان بیماری‌های نفسانی معرفی کرده و برای هر کدام، علل، علائم و راهکارهای درمانی ارائه می‌دهد. درمان‌ها به سه دسته شناختی (علم و تأمل در مفاسد)، رفتاری (عمل مخالف رذیله) و معنوی (توجه به خدا و آخرت) تقسیم می‌شوند. این راهکارها، با تقویت توحید تلازم دو سویه داشته، فرد را از شرک رها کرده و به یکپارچگی و هارمونی شخصیت هدایت می‌کنند. گرچه در کتاب معراج السعاده رذایل زیادتری با همین چارچوب ذکر شده، اما در این مقاله ما برای اختصار به بررسی برخی از رذایل شاخص و شایعی اکتفا می‌کنیم که به‌نظر می‌رسد در بروز جرایم و جنایات نقش مهم‌تری داشته باشند. در ادامه، برای هر رذیله، جزئیات درمانی و ارتباط موضوع با شخصیت توحیدی آورده شده است:

۵-۱۴-۱. درمان غضب (نراقی، ۱۳۷۹: ۲۲۶-۲۳۷)

درمان شناختی: توجه به عواقب و آثار سوء غضب مانند پشیمانی از رفتارهای پرخاشگرانه، نفرت‌آوردن حالت چهره، حرکات بدن و سیاق‌گفتار در حال خشم، توجه به اینکه غضب از شجاعت و استحکام روانی نیست بلکه از جهل، کمی عقل و ضعف در خودمهارگری است، توجه به اینکه شاید روزگار کسی را که ما بر او غضب کرده‌ایم روزی بر ما تسلط دهد و او انتقام بگیرد، توجه به اینکه فرد حلیم و بردبار نزد مردم عزیز و محترم می‌شود.

درمان رفتاری: تمرین کظم غیظ و عفو و بخشش تا به‌صورت عادت درآید، دوری از محرک‌های غضب، دوری از همنشینی با افراد عصبانی مزاج، همنشینی با افراد اهل حلم و وقار، تغییر وضعیت بدن در حال غضب مانند نشستن از حالت ایستاده یا خوابیدن از حالت نشسته، استفاده از وضو و غسل با آب سرد، لمس بدن بستگان نسبی در هنگام غضب به آنان.

درمان توحیدی: غضب از غفلت از عظمت الهی، نافرمانی او و فرمانبرداری از هوای نفس و شیطان ناشی می‌شود؛ که همه از مظاهر شرک خفی هستند. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: یاد خدا برای آرامش، استفاده از اذکاری مانند استعاذه به خداوند از شر شیطان در حال غضب، لزوم نگهداری مردم از غضب خویش برای در امان بودن از غضب خداوند، توجه به اینکه در عالم هرچه واقع می‌شود به قضا و قدر خداوند خیرخواه است و ای بسا آنچه مایه غضب شده به مصلحت ما باشد، توجه به اینکه تسلط و قدرت خداوند بر ما بیش از تسلط ما بر کسی است که بر او غضب می‌کنیم، یادآوری روایاتی که در خطرات دنیوی و اخروی غضب و در مدح حلم، وقار، عفو و بخشش و مدارا وارد شده است.

درمان حسد (نراقی، ۱۳۷۹: ۴۱۷-۴۲۸)

درمان شناختی: توجه به فناپذیری نعمت‌ها و بی‌ثباتی دنیا، کوتاهی عمر حاسد و محسود، توجه به عذاب و پریشانی روانی که حسود می‌کشد، توجه به اینکه حسادت دوستی‌ها را به دشمنی بدل کرده و از این جهت زیان‌بار است، توجه به اینکه حسادت هر فرد دشمنان او را شاد می‌کند.

درمان رفتاری: خیرخواهی، نصیحت و رفتار مخالف مقتضای حسد مانند هدیه دادن به محسود، تواضع برای او، مدح و ثنای او به جای غیبت، خوشرویی به جای ترش‌رویی با محسود و دعاکردن برای محسود. توضیح روان‌شناختی موضوع آن است که این رفتارها سبب ناهماهنگی شناختی میان رفتار نیک و ذهنیت بد می‌شود و چون رفتار نیک صادر شده و قابل برگشت نیست انسان به‌طور ناهشیار ذهنیت خود را با آن رفتار هماهنگ می‌کند تا تشویش ناشی از ناهماهنگی شناختی مرتفع شود و بدین ترتیب ذهنیت اصلاح می‌شود.

درمان توحیدی: حسد نارضایتی از فضل خداوند به مردم و حب دنیا به جای حب خداوند و ناهماهنگی با توحید و اخلاص است. تقویت زهد در دنیا و محبت خدا، توجه به اینکه حسود با دهش خداوند به محسود سر ستیز دارد و این اول ستیزه با خداوند است تا محسود که تا چه اندازه خطرناک است، توجه به اینکه خداوند، حسود را خوار و محسود را عزیز می‌کند (مانند شیطان و آدم - علیه السلام)، توجه به اینکه حسد مایه غیبت و گناهان دیگر شده و آخرت را نابود می‌کند.

۵-۱۴-۲. درمان تکبر و خودپسندی (نراقی، ۱۳۷۹: ۲۵۲-۲۸۲)

درمان شناختی: توجه به بی‌ارزشی دنیا و آفاقی مانند انواع بیماری‌های ناتوان‌کننده که در کمین همه است، اینکه یک گرسنگی یا تشنگی ما را از پا می‌اندازد، توجه به اینکه مرگ ما در دست خودمان نیست و انواع حوادث در کمین ماست، توجه به حقارت جسم (مانند منشأ آن که از مایع نجسی است و عاقبت آن که مردار متعفن است و طول زندگی که حامل نجاسات متعفن است)، توجه به اینکه قدرت جسمی، زیبایی، دارایی مادی، مقام دنیوی، زیرکی و هوش، علم و دانش، همگی موقتی هستند و به زودی از دست داده می‌شوند، توجه به اینکه انسان نسبت به کره زمین، کره زمین نسبت به منظومه شمسی و منظومه شمسی نسبت به کهکشان راه شیری چیزی به حساب نمی‌آید و تاکنون صدها میلیون کهکشان دیگر کشف شده و نمی‌دانیم که بقیه جهان چقدر اندازه دارد.

درمان رفتاری: واداشتن خود به تواضع، خدمت به ضعیفان، و شکسته‌نفسی مانند عقب دیگران راه رفتن، پائین مجلس نشستن، اعتراف به درستی سخن درست‌گو، تحسین او و ترک مجادله هرچند حق با او باشد، با ضعفا همسفره شدن، پیش‌دستی در سلام و واگذار نکردن امور شخصی به دیگران تا

این رفتارها عادت شود. درعین حال باید توجه کند که تواضع غیر از آن است که انسان خود را خوار و ذلیل کند و اینکه در برابر متکبران تواضع مجاز نیست.

درمان توحیدی: تکبر درواقع شرکی است خفی که فرد خود را در بزرگی شریک خداوند قرار داده است. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: توجه به عظمت خداوند، عزت و جلال خداوند و خاکساری، ذلت و حقارت مخلوقات و بشر در برابر او و اینکه وی بنده‌ای مملوک است که بی‌اذن خداوند قادر بر هیچ چیزی نیست، ذلت انسان در قیامت به خاطر گناهانش، ترس از اینکه این گناهان بخشیده نشود، توجه به اینکه انسان متکبر نزد خداوند از قدر و قیمت می‌افتد و خداوند در نهایت هر متکبری را ذلیل می‌کند و متواضع را عزت می‌دهد، توجه به اینکه هیچ متکبری وارد بهشت نخواهد شد، ترجیح بازسازی آخرت بر مشغولیت به عزت دنیا، عبادت و طاعت خداوند برای تقویت تواضع، توجه به اینکه عجب ناشی از تدین دین را فاسد می‌کند و اینکه معلوم نیست چه کسی عاقبت به خیر می‌شود و افتخار به حسب و نسب و ژن و تبار نادانی است؛ زیرا معلوم نیست پدران انسان جهنمی نباشند.

۱۴-۳. درمان سنگدلی (نراقی، ۱۳۷۹، ۲۸۶-۲۸۷)

نراقی در این مورد توضیحات تفصیلی نمی‌دهد اما به سیاق او می‌توان به درمان‌های زیر اشاره کرد:

درمان شناختی: شناخت نتایج وخیم سنگدلی.

درمان رفتاری: واداشتن خود به ترحم تا عادت شود.

درمان توحیدی: بی‌رحمی به بندگان خداوند نادیده گرفتن مقام خداوندی او و نوعی شرک پنهان است. درمان بر مبنای توحید شامل توجه به این است که خداوند بر کسی ترحم می‌کند که اهل رحم باشد.

۱۴-۴. درمان ریا (نراقی، ۱۳۷۹، ۵۵۲-۵۷۰)

درمان شناختی: باید توجه کرد که ریا ناشی از طمع به دنیا یا میل به ستایش مردمان یا ترس از سرزنش آنان است و تلاش کرد که این ریشه‌ها علاج شود. همچنین باید توجه کرد که رفتار نمایشی برای خوشایند مردم نوعی ذلت و حقارت است. باید توجه کرد که ریاکار همواره دچار تشویش است؛ زیرا هر آن ممکن است دغل او آشکار شود و هر آن دل‌های مردم به سویی می‌گروند و هر گروه از مردم به چیزی راضی می‌شوند که گروه دیگر از آن ناراضی هستند. بنابراین تلاش برای راضی کردن مردم انسان را گرفتار تشویش شدیدی می‌کند. هر گروه را راضی می‌کند گروه دیگری از او می‌گسلند.

درمان رفتاری: عادت دادن خود به کار نیک و عبادت پنهانی همچنان که عیوب خود را پنهان

می‌کنند، تا جایی که دل انسان به اطلاع خداوند از کار خیر او قانع شود. هرگاه وسوسه ریا در ذهن انسان آمد به جای آنکه درگیر دفع آن وسوسه شود به توجه به خداوند ادامه دهد؛ زیرا چنین درگیری ذهنی آن را تشدید کرده و از اصل عبادت و کار خیر باز می‌دارد. توصیه اخیر مرحوم نراقی از جنس درمان‌های موج سوم رفتارگرایی در روان‌شناسی است.

درمان توحیدی: ریا بی‌گمان نوعی شرک است و توحید واقعی همان اخلاص. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: توجه به اینکه عمل ریایی نه تنها قبول نمی‌شود بلکه برای انسان گناه و حتی لعنت الهی و هلاکت اخروی می‌آورد، توجه به اینکه ریاکار قدر و منزلت خداوند را از بندگان او کمتر گرفته است و این ظلمی بزرگ است، توجه به اینکه خداوند عمل ریاکار را در دنیا به نتیجه نمی‌رساند و در آخرت او را مفتضح می‌کند، توجه به اینکه اگر انسان اخلاص نداشته باشد راهی برای نجات از شر شیطان ندارد؛ زیرا شیطان قسم خورده که جز مخلصان همه را گمراه کند.

۵-۱۴-۵. درمان افراط در شهوت (نراقی، ۱۳۷۹، ۲۹۵-۳۰۲)

درمان شناختی: شناخت مفاسد شهوت و فواید عفت. از مفاسد افراط در شهوت آن است که انسان را از پیشرفت در سایر امور بازمی‌دارد و سلامت بدن را به خطر می‌اندازد [مانند بیماری‌های مقاربتی]، بنیان خانواده را تهدید می‌کند و رسوایی و گرفتاری به بار می‌آورد که موجب پشیمانی است. خلاصه رنج حاصل از آن بیش از لذتی است که می‌آورد.

درمان رفتاری: خودداری از پرخوری بخصوص مصرف غذاهای محرک، دوری از مجامعت زیاد، اقدام به ازدواج و بهرمندی حلال، مهار چشم در فضای حقیقی و مجازی، خلوت نکردن با نامحرم، مدیریت اشتغالات ذهنی با موضوعات جنسی با پرداختن به اشتغالات ذهنی مفید (مورد اخیر را می‌توان در موج سوم رفتاردرمانی دسته‌بندی کرد).

درمان توحیدی: هر نافرمانی خداوند و هر پیروی از هوای نفس و شیطان در واقع نوعی شرک خفی است. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: روزه گرفتن، زهدورزیدن در خواسته‌های نفس، قناعت به آنچه خداوند نصیب انسان کرده و تقویت رضا به قضا و توکل به خداوند و کمک خواستن از او در ترک شهوت بیجا.

۵-۱۴-۶. درمان حرص، طمع و دنیاطلبی (نراقی، ۱۳۷۹، ۳۶۳-۳۷۲)

درمان شناختی: شناخت مفاسد حرص و طمع که بی‌انتهاست مانند آب شوری که هر چه بنوشی سیراب نمی‌شوی تا تو را هلاک کند، توجه به اینکه عمر انسان محدود است و جمع مال بیش از نیاز فرصتی برای استفاده از آن نخواهد داد، توجه به اینکه زحمت جمع مال بیش از حد از لذت آن بیشتر

است و فراغ بال و آرامش را از انسان می‌گیرد، توجه به اینکه حرص و طمع سبب احتیاج به مردم و خواری و درخواست از آنان و چاپلوسی ناکسان می‌شود، مقایسه‌نکردن خود با توانگران و مقایسه خود با فقرا.

درمان رفتاری: نراقی (ره) به وضوح درمان رفتاری برای حرص بیان نمی‌کند، اما به سیاق او می‌توان تمرین استغنا از مردم و قطع توقع از آنان و قناعت‌ورزی عملی را تا عادت به آن و ملکه‌شدن درمان رفتاری برای این مشکل دانست.

درمان توحیدی: طمع، اعتماد به غیرخدا و نوعی شرک خفی است. حرص، نارضایتی از دهش خداوند و آن نیز نوعی شرک است و قطع طمع از غیرخدا سیر به سوی توحید است. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: توجه به اینکه روزی را خداوند می‌دهد و هم او متکفل روزی فرزندان آدمی نیز هست و باید در این موضوع توکل و اعتماد به خدا داشت، توجه به اینکه روزی نزد خداوند مقسوم است و اگر خدا اراده کند آن را می‌دهد یا از دست انسان یا فرزندان او بیرون می‌کند، پیروی از اولیای خداوند و انبیا که با زهد و قناعت زندگی کردند و عبرت گرفتن از عاقبت سوء امثال قارون، توجه به اینکه قناعت سبب می‌شود خداوند انسان را بی‌نیاز کند و اسراف فقر می‌آورد، توجه به خطرات دنیوی و اخروی مال حرام و شبهه‌ناک و فضایل معنوی کسب حلال (ص ۴۰۱-۴۰۷) و اینکه هرکس طمع از غیرخدا برید خداوند او را دوست دارد.

۵-۱۴-۷. درمان حب ریاست (نراقی، ۱۳۷۹: ۵۳۱-۵۴۱)

درمان شناختی: توجه به اینکه حقیقت جاه و مقام تسخیر دل‌های مردم است نه مقامات ظاهری، توجه به اینکه نهایت مدت ریاست تا زمان مرگ است و با مرگ یا غیر از آن دروان ریاست پایان می‌یابد [و البته تلخی از دست دادن ریاست از شیرینی به دست آوردن آن بیشتر است]، توجه به رئیسانی که امروز در زیر خاک خفته‌اند، توجه به اینکه صاحب‌منصبان اغلب گرفتار هم و غم هستند، دائماً هدف تیر معاندان‌اند، از عزل خود در هراسند، مشغله و دردهای ریاست شیرینی آن را از بین می‌برد و برای حفظ ریاست باید تملق بگویند، عمر را به نفاق با این و آن بگذرانند و نه در شب خواب داشته باشند و نه در روز خوشی و راحتی، توجه به اینکه رئیس پس از افتادن از ریاست چه ناخوشی‌ها از مردمان که نمی‌بیند.

درمان رفتاری: تمرین گمنامی و دوری از ریاست و تمرین قناعت.

درمان توحیدی: ریاست‌طلبی و هر برتری‌طلبی دیگر با درک برتری باری تعالی در تعارض است و شرکی است خفی یا جلی. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: توجه به اینکه خداوند سرای

آخرت را برای کسانی کنار گذاشته که برتری را طلب نکنند، توجه به اینکه در موضع ریاست ای بسا حق مردم به گردن انسان بیفتد و ستمی کند که نتواند جبران کند و در آخرت گرفتار شود، توجه به اینکه استحقاق فرمان‌فرمایی مخصوص پروردگار عالم است، توجه به اینکه انسان به سبب جاه و مقام چند روزه دنیا‌گاه از نعمت‌های ابدی که هیچ گوشی نشنیده و هیچ چشمی ندیده و از پادشاهی سرمدی باز می‌ماند.

۵-۱۴-۸. درمان دروغگویی (نراقی، ۱۳۷۹: ۵۱۷-۵۳۰)

درمان شناختی: توجه به رسوایی و بی‌اعتباری پس از دروغ که دیر یا زود رخ می‌دهد.

درمان رفتاری: نراقی (ره) برای درمان دروغ روش رفتاری اختصاصی ذکر نمی‌کند، اما به‌طور کلی برای رهایی از آفات زبان تمرین خاموشی را توصیه می‌کند. اختصاصاً درباره دروغ به سیاق او واداشتن خود به راستگویی تا حصول عادت و پاداش درونی که انسان از آن می‌گیرد می‌تواند کارآمد باشد.

درمان توحیدی: دروغ مانند سایر نافرمانی‌ها از دستورات خداوند از سنخ شرک خفی است. به علاوه، دروغ نوعی عدم هماهنگی درون‌ذهنی است و سبب به‌هم‌ریختگی هارمونی درونی می‌شود و شخص موحد فاقد هارمونی درونی نیست. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: توجه به اینکه مؤمن دروغگو نیست، دروغ با اصل ایمان ناسازگار است و دروغ کلید همه بدی‌ها و بدتر از شرب خمر است.

۵-۱۴-۹. درمان ستمگری به ضعفا (نراقی، ۱۳۷۹: ۴۳۴-۴۵۸)

درمان شناختی: توجه به اینکه ستم به زیردستان کمکی به دشمنان خود است. شناخت مفاسد ظلم و بازگشت اثر آن به ظالم و اینکه قدرت مانند هر امکانات دیگری در خطر زوال است و ممکن است روزی ضعیف نیز قوی شود، توجه به بدنامی ناشی از ظلم و نیک‌نامی ناشی از عدل و داد، توجه به اینکه اگر به خود ما ظلم شود چه حالی خواهیم داشت، توجه به عاقبت ستمکاران گذشته،

درمان رفتاری: تمرین عدالت‌ورزی و کمک به مظلومان، همنشینی با اهل عدل و داد.

درمان توحیدی: ظلم مانند هر نافرمانی دیگری در برابر خداوند از جنس شرک است و از غفلت از عدالت الهی ناشی می‌شود. درمان بر مبنای توحید شامل این موارد است: تقویت مرگ‌آگاهی، توجه به اینکه منتقم حتمی برای مظلوم خداوند مقتدر است، توجه به اینکه آنچه مظلوم از دین ظالم می‌گیرد بزرگتر است از آنچه ظالم از دنیای مظلوم می‌گیرد، توجه به برگشت ظلم به خود ظالم یا به اولاد او، توجه به دست اقتدار خداوند عالم که از همه دست‌ها بالاتر است، تصور حسرت روز قیامت، توجه به اینکه ظلم نعمت‌ها را زایل می‌کند و اینکه آه و نفرین مظلوم ظالم را بیچاره می‌کند.

۵-۱۴-۱۰. درمان مکر و حيله (نراقی، ۱۳۷۹: ۱۶۷)

از آنجا که نراقی (ره) مکر و حيله را از صفات رذيله‌ای می‌داند که متعلق به قوه عاقله (بخش شناختی ذهن) است (ص ۱۶۷) لذا برای آن تنها یک درمان اختصاصی از نوع شناختی - معنوی ذکر می‌کند. وی یادآوری بدی عاقبت اخروی و همنشینی با شیطان فریبکار را در جهنم سوزان و یادآوری فواید و محاسن خیرخواهی و یکرنگی با مسلمانان و پاداش الهی آن را چاره‌ساز می‌داند. وی البته در یک بیان کلی در درمان رذایل علاوه بر موعظه و ملامت که جنبه شناختی دارند همنشینی با خوبان و شایستگان را نیز توصیه می‌کند تا از راه یادگیری مشاهده‌ای و الگوگیری اثرگذار باشد. همچنین وی تأکید می‌کند که اگر معالجه کم‌اثر بود باید بارها تکرار شود تا بالأخره اثر کند (ص ۱۶۵).

۶. محدودیت‌های تحقیق

این تحقیق، هرچند نوآورانه، با محدودیت‌هایی روبه‌رو است. نخست، فاقد داده‌های میدانی یا آزمون‌های بالینی است. عدم دسترسی به داده‌های آماری در مورد اثربخشی این راهکارها در اصلاح مجرمان واقعی، یک محدودیت عمده است. دوم، تمرکز بر آموزه‌های اسلامی ممکن است کاربرد آن را در جوامع غیرمسلمان محدود سازد.

۷. پیشنهاد‌های کاربردی و پژوهشی

۷-۱. پیشنهاد‌های کاربردی

توسعه برنامه‌های بازپروری زندان‌ها بر پایه این مدل: می‌توان بسته‌های مداخله‌ای مبتنی بر راهکارهای معراج السعاده (مانند تمرین‌های رفتاری برای درمان حسد) را با اصول توحیدی ادغام کرد و در کارگاه‌های گروهی برای مجرمان اجرا نمود.

آموزش مشاوران و روان‌شناسان: برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصان بهداشت روانی در مراکز قضائی، با تأکید بر کاربرد این راهبردها در درمان تعارض‌های درونی مجرمان.

ادغام در سیاست‌های قضائی: پیشنهاد به سیاست‌گذاران برای گنجاندن جنبه‌های معنوی-توحیدی در برنامه‌های پیشگیری از جرم، مانند برنامه‌های آموزشی در مدارس و جوامع محلی.

۷-۲. پیشنهاد‌های پژوهشی

پژوهش‌های تجربی: انجام مطالعات مداخله‌ای برای آزمون اثربخشی این راهکارها بر مجرمان واقعی، با استفاده از ابزارهای سنجش روان‌شناختی مانند مقیاس‌هایی که تعارض درونی و آثار آن مانند

اضطراب و گرایش به پرخاشگری مستقیم و غیرمستقیم و رفتارهای ضداجتماعی را می‌سنجند.

بررسی تطبیقی: مقایسه این مدل با رویکردهای غربی مانند درمان شناختی-رفتاری (CBT) در زمینه اصلاح مجرمان، برای شناسایی نقاط قوت و ضعف، در پژوهش‌های میدانی و آزمایشی.

گسترش دامنه: تحقیق بر روی کاربرد این مدل در گروه‌های دیگر مانند افراد مبتلا به اختلالات روانی یا جوانان در معرض رفتارهای پرخطر، با تمرکز بر جنبه‌های فرهنگی.

پژوهش در قالب تحلیل مسیر و مدلیابی معادلات ساختاری: توسعه مدل‌های علی میان رذایل (مانند روابط کبر و حسد) با استفاده از روش‌های آماری و نرم‌افزارهای مدل‌سازی ممکن است به درک بهتر علل جرایم و جنایات و کشف راهکارهای پیشگیرانه یا پسینی جدید کمک کند.

۸. بحث و نتیجه‌گیری

در نظریه شخصیت توحیدی، رذایل اخلاقی از سویی انحراف از توحید و اخلاص بوده و از سنخ شرک جلی یا خفی هستند و از سوی دیگر آسیب‌های روانی - رفتاری نیز محسوب می‌شوند. صفات اخلاقی به‌هرحال در زمره صفات شخصیتی بوده و هرچند می‌توانند از بعد ارزشی بررسی شوند از بعد روان‌شناختی نیز قابل مطالعه هستند. بررسی‌های منصفانه نشان می‌دهد که اسلام در زمینه سلامت روانی مجموعه کاملی از مبانی نظری و توصیه‌های کاربردی ارائه کرده است (مرعشی، ۱۳۸۷: ۲۲۷-۲۷۴؛ مرعشی، ۱۴۰۰: ۲۱۲-۳۰۰). بسیاری از این آموزه‌ها در مجموعه‌های مدونی مانند کتاب ارزشمند معراج السعاده تألیف مرحوم ملا احمد نراقی (م ۱۲۴۵ ق) گردآوری شده‌اند. هرچند این کتاب در اصل یک کتاب اخلاق اسلامی است، اما اگر با نگاهی روان‌شناسانه به آن پرداخته شود، می‌توان دریافت‌های مفیدی از آن در حیطه سلامت روانی و روان‌درمانی به دست آورد. به روشنی می‌توان دید کتاب معراج السعاده مشتمل بر روش‌های درمانی شناختی، رفتاری و معنوی زیادی است که احتمالاً شناخت، عواطف و رفتار فرد را بر پایه توحید تغییر داده و از رذایل رفتاری به فضایل رفتاری سوق می‌دهند. در این مقاله شمه قابل توجهی از این روش‌ها معرفی شدند اما می‌توان آن‌ها را در قالب بسته‌های مداخله‌ای نظام‌مند صورت‌بندی کرده و سپس اثربخشی آن‌ها را با استفاده از طرح‌های پژوهشی مداخله‌ای آزمون یا با سایر روش‌ها مقایسه کرد.

منابع

قرآن کریم

- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق). الکافی. ج: ۱ و ۲. مصحح: علی اکبر غفاری. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق). بحارالأنوار. ج: ۴. بیروت: مؤسسه الوفاء.
- مرعشی، سیدعلی (۱۳۸۷). بهداشت روان و نقش دین. تهران: انتشارات علمی - فرهنگی.
- مرعشی، سیدعلی (۱۴۰۰). درس‌نامه روان‌شناسی اسلامی. اهواز: انتشارات معتبر.
- مرعشی، سیدعلی (مقاله در دست چاپ). نظریه شخصیت توحیدی.
- مرعشی، ۲، سیدعلی (۱۴۰۰). فیزیولوژی دستگاه عصبی و غدد درون‌ریز. اهواز: انتشارات معتبر.
- نراقی، احمد (۱۳۷۹). معراج السعاده. قم: انتشارات هجرت.
- Boland, R., Verduin, M., & Ruiz, P. (2021). **Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry**. Lippincott Williams & Wilkins.
- Srinivasan, P., Rentala, S., & Kumar, P. (2023). Self-esteem among heinous and non-heinous male delinquent adolescents-A descriptive comparative study from East India. **Industrial psychiatry journal**, 32(2), 273-281.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., Lester, N. C., Lecic-Tosevski, D., Koldobsky, N., & Botbol, M. (2017). **Personality disorders. In Person centered psychiatry** (pp. 427-444). Cham: Springer International Publishing.
- Hamer, D. H. (2005). **The God gene: How faith is hardwired into our genes**. Anchor.
- Jacobsen, A., & Beehr, T. A. (2022). Employees' death awareness and organizational citizenship behavior: A moderated mediation model. **Journal of Business and Psychology**, 37(4), 775-795.
- Klemm, W. R. (2020). God spots in the brain: Nine categories of unasked, unanswered questions. **Religions**, 11(9), 468.
- Porto, A. A., Di Fini, B. C., da Silva, L. G., & de Paula, J. J. (2024). Relationships among Religiosity, Impulsivity, and delayed gratification in Brazilian adults. **Pastoral Psychology**, 73(2), 271-281.
- Srinivasan, P., Rentala, S., & Kumar, P. (2023). Self-esteem among heinous and non-heinous male delinquent adolescents-A descriptive comparative study from East India. **Industrial psychiatry journal**, 32(2), 273-281.
- Tangney, J. P., Boone, A. L., & Baumeister, R. F. (2018). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. In **Self-regulation and self-control**. Routledge.